

新見公立大学紀要 第31巻  
pp. 9-19, 2010

原 著

## 受け持ち患者を持たない実習を体験した学生の学びの分析

— 精神看護学実習総括からの検討 —

澤田 由美\*

精神看護学

(2010年11月17日受理)

受け持ち患者を持たない実習形態による精神看護学実習を経験した学生の、学びの内容と今後の課題を明らかにすることを研究目的とした。自由記載された実習総括レポートを分析対象とし、記述された内容を質的・帰納的に分析し、精神科看護の専門性として【病態を見極める】【患者の力を活用する】【治療効果を期待する】【看護師のメンタルバランスを保つ】を、自己理解として【ありのままの自分を認める】【なりたい自分に挑戦する勇気をもつ】、対象理解として【特別な存在ではないと気づく】【精神疾患をもつ患者として理解】【理解するために試行する】、関係性として【安心を保障する】【慎重に接近する】、コミュニケーションとして【効果的な方法を考える】【治療的援助関係成立を目指す】を抽出した。また、他職種との協働として【職種ごとの専門性を発揮する】【職種を超え支援する】を抽出した。臨地での実習時間が充分確保できず、受け持ち患者を通した看護過程の展開が体験できなかった学生の实習における学びは、受け持ち患者をもつ実習形態とキー概念は同じであることが明らかになった。

(キーワード) 看護基礎教育, 精神看護学実習, 教育方法

### はじめに

2007年、厚生労働省による「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」を受け、カリキュラムの改正が実施された。看護の対象者を、健康障害を起している者としてだけでなく、疾患や障害を有している生活者として幅広く捉え考えていくこと、他職種との連携・協働によるチーム医療の中で看護の役割を果たしていくことを基礎教育の目的とした改正には、患者に対する態度や倫理観、豊かな人間性や人権を尊重する意識など、職業に必要な態度を育成する必要性も盛り込まれている<sup>1)</sup>。

看護の対象者を疾患や障害を有している生活者として幅広くとらえ、職業上必要とされる態度を修得するための教育方法として、臨地実習が位置づけられている。臨地実習の意義は、病を抱え、看護を必要としている対象者とともに時と場所を過ごすことで、専門的な介入の検討や、実際に看護を展開する体験を通し、自己理解や他者理解を深めることである<sup>2)</sup>。臨地実習による授業は、看護実践能力の育成のみならず、学生の自己効力観を強め、自己成長を促し、看護観の育成においても欠くことのできない教育方法であり、自己と対象を理解していく経験を通して、学生は看護師として必要な知識・技術を獲得していく。

精神看護学実習においても、精神疾患患者（以下“患者”

とする）と共に同じ環境の中で過ごし、時間を共有し、お互いの関係を丁寧築いていく体験を通し、患者は特別な存在なのではなく、医療を必要とする“病”として精神疾患を抱えている人であるという実感につながり、肯定的な患者観が育成されていく。

A看護系短期大学では、21年度精神看護学実習（以下“実習”とする）において、受け持ち患者を持たない形態での実習を試みた。祝日等により臨地での実習時間を充分確保することが困難な期間や、患者の急変に伴う転院などにより継続して患者を受け持てなくなった学生は、病棟や患者に慣れることに精一杯となり、実習目標の達成が困難となることが危惧された。そこで短い実習期間のなかで最大限の実習成果を得ることを目的に、実習方法の変更を試行した。本研究では、臨地で患者と過ごす時間を充分確保できない期間に実習を体験した学生に対し、受け持ち患者の看護過程を課さない実習方法を試みた結果、学生がどのような学びをしたのかを明らかにし、教育方法に関する示唆を得たいと考えた。

### 1. 研究目的

精神看護学実習（以下“実習”とする）において、受け持ち患者を持たない形態での実習を体験した学生の学びの

\*連絡先：澤田由美 看護学部看護学科 新見公立大学 718-8585 新見市西方1263-2

内容を明らかにし、教育方法への示唆を得ることを研究目的とする。

## Ⅱ．精神看護学実習の概要

### 1．実習のとらえ方

精神看護は、精神の健康増進・疾病の予防・疾病からの速やかな回復過程にある個人や集団が選択する生活を支援する活動であると捉える。精神の健康が脅かされると、日常生活や社会生活に支障をきたし、その人らしい生活を喪失してしまう。看護を必要としている人の自立を促し回復を支えることが精神看護の役割であると考え。そのため、その人のもつ力をアセスメントし、インフォームド・コンセントの技術を身につけることが必要であると考え。患者を理解し、患者の意思決定を支え、患者の生活能力を回復させるための看護を学ぶのが、実習の目的であるととらえている。

### 2．単位構成と実習目的・目標、実習内容及び実習時間

実習は臨地実習を72時間、学内実習を18時間、合計90時間（2単位）として組み立てている（表1）。初日にデイケアセンター（9時間）にて地域で生活している患者（以下“患者”とする）と出会う体験をし、2日目から病棟実習（63時間）を行なう（表2）。実習目標は次の通りである。

#### 《実習目標》

- ① 精神保健上の問題が、その人の心理や日常生活にどのように影響しているのかを捉える。
- ② 患者を一個人として理解すると共に、看護師・患者関係のあり方について考える。
- ③ 患者は地域社会での生活者であることを了解し、問題解決のための看護過程を展開する。
- ④ 精神科における治療法及び社会復帰活動を理解し、援助の方法を学ぶ。
- ⑤ 病棟の環境や管理の方法と、治療・看護の関連を学ぶ。
- ⑥ 精神科治療チームにおける看護師の役割と責任を認識する。

表1 精神看護学実習の構成と時間数、実習目標

構成・時間数		時期
2単位 90時間 臨地：72時間、学内：18時間		3年次
実 習 目 的	I．精神保健上の問題を抱え日常生活や対人関係に支障をきたしている人に、学生が自らを最大限に生かしながらかかわることを学ぶ。	
	II．看護師と患者の人間関係を媒介として展開される精神科看護の実践を通して、精神疾患患者を理解し、看護を展開する能力と態度を養う。	

- ⑦ 学生が自らを最大限に生かしながらかかわることを学ぶ。

### 3．実習内容

実習は、朝の病棟カンファレンスから参加し、その日の患者全員の病状や予定を確認した後、各自の実習目標を伝え、臨地実習指導者（以下“指導者”とする）やスタッフ（コメディカルを含む）全員が学生の行動とその意図を共有する。その後は病棟内で患者と関わり、実習目標を意識しながらコミュニケーションを中心とした実習を進めていく。実習終了前には、病棟内で実習している学生全員（他校の学生も含む）と指導者やスタッフが参加し、その日学生が体験した内容や疑問点などについて意見交換する時間を30分程度設けている。指導者は学生の体験を支持的に受け止め、問題の解決に向けた糸口がつかめるよう支援している。また実習2週目には指導者とともに受け持ち患者の看護過程の展開についてカンファレンスをもっている（表3）。

### 4．実習記録

実習記録は、データベースとしての実習記録用紙Ⅰ、アセスメント・計画シートとしての実習記録用紙Ⅱ、実践記録としての実習記録用紙Ⅲ、最終的な学びをまとめる実習総括の4パターンの様式を課している。臨地での実習日程を十分確保できない学生に対しては、Ⅰ・Ⅱについては学内において事例を提示するペーパーシュミレーションとしている。

表2 精神看護学実習日程

	金	実習オリエンテーション 課題学習
1 週 目	月	デイケアセンター実習
	火	病棟実習 受け持ち患者決定
	水	↓
	木	↓
	金	学内カンファレンス
2 週 目	月	病棟実習 ケースカンファレンス
	火	↓
	水	↓
	木	↓ 反省会
	金	学内カンファレンス 実習総括

表3 精神看護学実習項目と内容

項目	内容
対象理解（※） ケース像の形成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者の生活の場としての環境</li> <li>・疾患の要因・症状・検査・治療・看護の原則</li> <li>・受け持ち患者の行動の意味</li> <li>・精神状態が日常生活に与える影響</li> <li>・患者との関係成立</li> </ul>
経過に沿った 看護の提供 治療的環境を整える セルフケアの促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・症状アセスメント</li> <li>・看護過程の展開</li> <li>・患者カンファレンス</li> <li>・実施した看護の評価</li> </ul>
援助関係の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プロセスレコード</li> <li>・対人関係における自己の傾向</li> <li>・患者との治療的なかわりの実際</li> <li>・患者を共感的に理解することの意味</li> <li>・自己の課題</li> </ul>
精神医療における 看護の役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康の段階に応じた医療や看護の実際</li> <li>・患者の社会復帰に向けたサポートシステム</li> <li>・地域での生活を支援する場での看護の役割</li> <li>・精神疾患患者の自立と社会参加の促進</li> <li>・他職種との連携・協働を調整する役割</li> </ul>

※ケア対象者を理解する技術  
 ・ケア対象者と援助関係を構築する技術  
 ・ケア対象者の意思決定を支援する技術  
 ・ケア対象者の能力や行動を高める技術  
 ・ケア対象者の治療的環境を整える技術

### Ⅲ．研究方法

1. 分析対象：A短期大学看護学科において、平成21年度に実習を履修した学生のうち、臨地での全日程において受け持ち患者を定めず実習した学生のレポート。すべてのカリキュラムが終了し、単位認定を終えた時点で研究への協力を依頼、自由記載した実習総括レポートをデータとして提供することに同意を得たレポートを分析対象とした。
2. 分析方法：データの分析は、実習を通して学んだ内容について考察したレポートを文脈ごとに分類、質的に分析した。研究者が分析対象ごとのデータの中から、受け持ち患者を持たないことで体験できた関係性や対象理解、自己理解や、他職種との協働に関連のある言葉を選び出し、同一の意味内容ごとにまとめてラベルをつけた。これを全てのレポートで行なった。その後、全てのラベルから共通性を検討し、類似するラベルをまとめて表題をつけた。さらにそれぞれの表題ごとの関連を分析し構造化した。分析の妥当性を高めるためにスーパーバイズを受けた。
3. 倫理的配慮：21年度精神看護学実習において、受け持ち患者を定めない形態で実習した学生10名に対し、研究の概要（研究目的、方法、匿名性・機密性の保持、協力への同意の有無は成績に一切関与しないこと、自由意思での参加であること）を文書にて説明し、対象者を募った。意思表示をした学生に対し、データは記名を削除し対象者が特定されないようID番号にて管

理した上で、本研究以外では使用しないこと、個人名や施設名は全て匿名とすること、研究者以外の目には触れないよう厳重に管理し、記録類の処分は研究者が責任を持って行なうことを再度説明、同意の得られた学生のレポートを分析対象とした。

### Ⅳ．結果

研究参加の意思表示があった9名の学生のレポートを研究対象とした。実習での学びに関する記述を中心に分析し、237のコードを抽出、さらに質的・帰納的に分析した結果、精神科看護の専門性として【病態を見極める】【患者の力を活用する】【治療効果を期待する】【看護師のメンタルバランスを保つ】ことを学んでいた。また、自己理解では【ありのままの自分を認める】【なりたい自分に挑戦する勇気をもつ】、対象理解では【特別な存在ではないと気づく】【精神疾患をもつ患者として理解】【理解するために試行する】ことを、重要なスキルとして、関係性を築くための【安心を保障する】【慎重に接近する】、コミュニケーションを深めるための【効果的な方法を考える】【治療的援助関係成立を目指す】ことを学んでいた。また、他職種との協働には【職種ごとの専門性を発揮する】【職種を超え支援する】ことを学んでいた（表4）。以下カテゴリーを【】、サブカテゴリーを〔〕、学生の記述を「」で示す。

#### 1. 精神看護の専門性

学生は、精神看護の専門性として【病態を見極める】【患

者の力を活用する】【治療効果を期待する】【看護師のメンタルバランスを保つ】ことを学んでいた。

#### 1) 病態を見極める

【病態を見極める】とは、患者の病状を捉えながら慎重に介入を試みることを意味し、〔注意深い観察と判断〕〔看護師の態度や姿勢による影響を意識する〕〔タイミングをはかる〕から構成されていた。

〔注意深い観察と判断〕とは、介入を開始する際には患者の今の症状を慎重に観察し、アセスメントする専門能力を意味している。「患者をさりげなく観察することで気づくことがある」「看護師は日々の生活の中で患者の行動の一つ一つをよくみて変化をとらえる能力が必要」「よく観察し医療者側から異常に気づくことが必要」などが記述されていた。

〔看護師の態度や姿勢による影響を意識する〕とは、看護師自身の反応や態度が患者の病状に影響することを踏まえた上で介入する能力を意味している。「看護師の態度や言葉は患者の精神状態を良くも悪くもする」「先入観をもたず実際に話をして患者の様子を知ることが大切」などが記述されていた。

〔タイミングをはかる〕は、患者の精神的な状況をアセスメントしながら接近するタイミングを考えることを意味している。「処置のタイミングや声かけは患者のタイミングに合わせる」「一歩引いた看護もある」などが記述されていた。

#### 2) 患者の力を活用する

【患者の力を活用する】とは、患者が持つ健康な側面に関心を向け、患者自身のセルフケア能力の拡大を意識した

表4 受け持ちを持たない形態での学生の学び

	カテゴリー	サブカテゴリー
精神科看護の専門性	病態を見極める	注意深い観察と判断(11)/ 看護師の態度や姿勢による影響を意識する(5)/ タイミングをはかる(6)
	患者の力を活用する	わかりやすく説明する(4)/ 健康な側面を支持する(4) 意欲を引き出す(5)/ 社会性の獲得に向け支援する(2)
	治療効果を期待する	治療との連動を意識する(5)/ 家族を意識する(3)
	看護師のメンタルバランスを保つ	病状理解に基づき冷静に対応する(2) 一人で抱え込まずチームで関わる(3)
自己理解	ありのままの自分を認める	患者に向きあう自分の姿勢に着目する(5)/ 自分が持つ患者への偏見を考える(5)/ 自信がないことを認める(6) 沈黙が怖かったことを知る(3)/ まずは自分を守りたい(12) 気持ちをごまかす(2)
	なりたい自分に挑戦する 勇気をもつ	再構成する意味を学ぶ(6)/ 感情の共有を体験する(3) 気持ちの変化を実感する(9)
対象理解	特別な存在ではないと気づく	健康な側面に気付く(10)/ 自分と変わらない存在であることを実感する(4)/ 個性を理解する(3)
	精神疾患をもつ患者として理解する	多様な病状を理解する(12)/ 病状変化のきっかけがある(6) 援助を必要とする患者人としての理解(3)/ 患者同士の支え合いに気付く(2)/ 苦悩する存在として受け止める(9)
	理解するために試行する	理解する勇気をもつ(5)/ 理解する手だてをつかむ(11) 生活者として理解する(2)
関係性	安心を保障する	話を聴ききる(3)/ 言葉以外の手段を使う(5) 気持ちや感情と丁寧に向き合う(6)
	慎重に接近する	環境を整える(2)/ 接近の原則を実践(4)
コミュニケーション	効果的な方法を考える	患者個々の方法を学ぶ(2)/ 患者を緊張させない(8) 接近の原則を活用する(2)/ 沈黙の意味を考える(7)
	治療的援助関係成立を目指す	コミュニケーションの治療的な意義を知る(2) 人間関係の成立がコミュニケーションの前提(2)
協働	職種ごとの専門性	職種ごとの介入(2)/ 職種ごとの役割(4)
	職種をこえた協働による支援	職種間の連携(5)/ 情報や対処方法の共有(3)



がら介入することを意味し、〔わかりやすく説明する〕〔健康な側面を支持する〕〔意欲を引き出す〕〔社会性の獲得に向け支援する〕から構成されていた。

〔わかりやすく説明する〕とは、患者が理解できるよう具体的な言葉を用いて説明することを意味している。「言葉で伝えた方が気持ちのすれ違いや誤解がない」「わかりやすい言葉で表現し分かりやすく伝える」などが記述されていた。

〔健康な側面を支持する〕とは、患者の病的な側面ではなく、一人の大人としての健康な側面に働きかけることを意味している。「人を思いやる気持ちが人一倍ある」「一緒に時間を過ごすことで普通の人と同じだと感じた」などが記述されていた。

〔意欲を引き出す〕とは、患者自身が闘病への意欲を持ち、日々の生活に取り組めるよう介入することを意味している。「患者の自主性を尊重し意欲を引き出す関わりが必要」「意欲が引き出されないと治療に結びつかない」「自主的に行動を起こせるような見守り」などが記述された。

〔社会性の獲得に向け支援する〕とは、居心地のいい環境を患者自身が整えることができるような介入を意味している。「患者のパワーを引き出し落ち着いて過ごせる環境作りが看護師の役割」「自主的に行動を起こせるような見守り」「患者が約束を守れるような働きかけをしている」などが記述されていた。

### 3) 治療効果を期待する

【治療効果を期待する】とは、薬物療法や家族支援により、最大限の効果が得られるよう介入することを意味し、〔治療との連動を意識する〕〔家族を意識する〕から構成されていた。

〔治療との連動を意識する〕とは、薬物療法や作業療法、看護師とのやりとりを中心とした生活療法の効果を実感し、患者が治療に主体的に参加できるよう介入することを意味している。「作業や興味の対象は患者の注意を集中させることができる」「患者の感情を大切にすることが治療となる」などが記述されていた。

〔家族を意識する〕とは、患者の背景に存在する家族を重要な環境因子ととらえ、家族に働きかけることを意味している。「家族の精神疾患への理解が患者の生活に影響する」「患者の家族もうれしいのではないかと思う」などが記述されていた。

### 4) 看護師のメンタルバランスを保つ

【看護師のメンタルバランスを保つ】とは、専門家として病気に対処しつつも、患者とのやりとりの中で生じる看護師自身の感情を意識し、表出することでメンタルバランスを健康に保つことを意味し、〔病状理解に基づき冷静に対応する〕〔一人で抱え込まずチームで関わる〕から構成されていた。

〔病状理解に基づき冷静に対応する〕とは、患者の言動を病状として理解し、感情で反応しないことを意味している。「失った記憶を埋めるために作話がある」「同じ言葉を繰り返すのは不安からくる強迫行為」「行動に嫌悪感を抱い

ても疾患を学ぶことで理解につながる」などが記述されていた。

〔一人で抱え込まずチームで関わる〕とは、患者とのやりとりをネガティブにとらえるのではなく、チーム全体で情報を共有し対処することを意味している。「拒否されたときは他の看護者に変わってもらうことも必要」「不安をため込んでいくと心のバランスを崩してしまう」などが記述されていた。

## 2. 自己理解

学生は、自分自身を認め、受け止めながら自己理解を深めていく過程で、【ありのままの自分を認める】【なりたいた自分に挑戦する勇気をもつ】ことを学んでいた。

### 1) ありのままの自分を認める

【ありのままの自分を認める】とは、患者とのやりとりの体験で実感する、否定したい側面も含めた自分の感情を意識し、素直に向き合い、自分を受け入れることを意味し、〔患者に向きあう自分の姿勢に着目する〕〔自分が持つ患者への偏見を考える〕〔自信がないことを認める〕〔沈黙が怖かったことを知る〕〔まずは自分を守りたい〕〔気持ちをごまかす〕から構成されていた。

〔患者に向きあう自分の姿勢に着目する〕とは、患者とのコミュニケーション場面をプロセスレコードで振り返ることで、患者に対応する自分の姿を客観視することを意味している。「患者を知ろうとすることはあっても自分を知ろうとすることは普段はあまりできてない」「自分を中心において考えないことから始める」などが記述されていた。

〔自分が持つ患者への偏見を考える〕とは、精神疾患をもつ患者を特別な存在として意識していることを認め、その理由を考えようとすることを意味している。「『怖い』のは自分の先入観のせいだった」「先入観を否定したり自分を責めたりせず気づいたら修正していけばいい」などが記述されていた。

〔自信がないことを認める〕とは、患者の反応にびくびくしている自分に気がつくことを意味している。「患者の辛いことに触れるのを避けたい気持ちがあった」「自分の言葉で病状変化を起こしたらどうしようと思った」などが記述されていた。

〔沈黙が怖かったことを知る〕とは、患者との会話において、常に言葉のやり取りがあることにこだわり、沈黙を避けていたことを意味している。「言葉を発する前に会話のシュミレーションをしていた」「会話をする際に沈黙を作らないことに重点をおいていた」などが記述されていた。

〔まずは自分を守りたい〕とは、患者に必要とされる看護師であることより、自分自身が安心できる環境を確保することを優先することを意味している。「自分が傷つきたくないという気持ちが怖さになった」「話しやすそうな雰囲気のある患者を選んで」「自分が安心したいから周囲の状況に合わせていた」などが記述されていた。

〔気持ちをごまかす〕とは、自分が感じていることを否

定もしくは置き換えて、本心を明かさず関わることを意味している。「苦手意識を感じるとすぐに距離をとる傾向」「自分の感情を口に出すことがなかった」などが記述されていた。

## 2) なりたい自分に挑戦する勇気をもつ

【なりたい自分に挑戦する勇気をもつ】とは、プロセスレコードで自分自身を振り返り、自己理解を深めていく過程において、患者に必要とされる看護師の姿がイメージでき、少しでも近づきたいと前向きな気持ちを意識したことを意味し、〔再構成する意味を学ぶ〕〔感情の共有を体験する〕〔気持の変化を実感する〕から構成されていた。

〔再構成する意味を学ぶ〕とは、プロセスレコードを用いて患者とのコミュニケーション場面を振り返ることで、対人関係における自己の傾向に気付き、今後への示唆を得ることができた体験を意味している。「先入観を否定したり自分を責めたりせず気づいたら修正していけばいい」「自分の心がすっきりした」「その場その場で感情を整理することで自分を守り患者に還元したい」などが記述されていた。

〔感情の共有を体験する〕とは、気持ちを伝えあう体験を通して、患者との距離が近づいたり、安心できる関係になれたことを意味している。「言葉で気持ちを伝えた方が気持のすれ違いや誤解がない」「自分の感じた事実を伝えることがありのままの自分をみせることになる」「気持ちを整理し正面から向き合う方が豊かな人間関係を築くことができる」「患者が素直に気持ちを表現してくれるときちゃんと対応しなければと思う」などが記述されていた。

〔気持の変化を実感する〕とは、看護師としてのあるべき姿に近づきたいという気持ちを意識したことを意味している。「話をしっかり聞ける・話せる人になると患者が安心してよい関係ができる」「看護師自身の持つ力に気づいた」「自分を中心において考えないことから始める」などが記述されていた。

## 3. 対象理解

学生は、患者の理解を深めていく過程で、【特別な存在ではないと気づく】【精神疾患をもつ患者として理解する】【理解するために試行する】ことを学んでいた。

### 1) 特別な存在ではないと気づく

【特別な存在ではないと気づく】とは、患者を特別な患者として構えるのではなく、病を抱えていること以外は自分と変わらない一人の人間であると捉えていくことを意味し、〔健康な側面に気付く〕〔自分と変わらない存在であることを実感する〕〔個性を理解する〕から構成されていた。

〔健康な側面に気付く〕とは、患者が持つ豊かな感情や本来の姿に気づいたことを意味している。「患者は自分が見たまま感じたまま思ったまを伝えてくれた」「患者は寂しい思いや苦しい思いをしている」「患者のすてきな部分がわかった」などが記述されていた。

〔自分と変わらない存在であることを実感する〕とは、

患者を特別な存在にしていたのは自分自身の思い込みや偏見であることに気付いたことを意味している。「一緒に時間を過ごすことで普通の人と同じだと感じた」「症状が落ちているときは私たちと変わらない」などが記述されていた。

〔個性を理解する〕とは、患者をひと括りにするのではなく、それぞれが個別の背景や感情を持つ人として捉えていくことを意味している。「一人一人の患者にしかわからない思いがある」「患者の個性として思える」などが記述されていた。

### 2) 精神疾患をもつ患者として理解する

【精神疾患をもつ患者として理解する】とは、精神疾患を抱えながらも健康を取り戻したいと願い、医療を必要としている患者として捉えていくことを意味し、〔多様な病状を理解する〕〔病状変化のきっかけがある〕〔援助を必要とする患者人としての理解〕〔患者同士の支え合いに気付く〕〔苦悩する存在として受け止める〕から構成されていた。

〔多様な病状を理解する〕とは、患者は病気をそれぞれに理解している存在として受け止め、病状に伴う様々な症状は生活のしづらさを体験している人として捉えていくことを意味している。「患者は病気を理解してつきあっている」「徘徊には患者なりの意味がある」「自分の症状の変化を訴える事ができない患者がいる」などが記述されていた。

〔病状変化のきっかけがある〕とは、同じ日常生活でも、精神疾患は些細な刺激でも病状が変化することに気付いたことを意味している。「症状は気持の表れだった」「病状に環境が影響する」などが記述されていた。

〔援助を必要とする患者人としての理解〕とは、精神病という慢性疾患を抱え、医療者の手助けを必要としている患者として捉えることを意味している。「一般病院の患者と変わらない」「両働性をうまくコントロールすることが苦手な人」などが記述されていた。

〔患者同士の支え合いに気付く〕とは、病棟の中で患者同士が労り支え合い、手助けし合う姿から学んだことを意味している。「患者どうしのパワーが影響している」などが記述されていた。

〔苦悩する存在として受け止める〕とは、患者がそれぞれの理解の仕方と病気を受け止め、将来に不安を感じ、日々葛藤しながら生きている存在として理解したことを意味している。「自分自身が変わってしまっている不安を抱えている」「退院しなければならないが甘えていると感じている患者の気持ちがわかった」などが記述されていた。

### 3) 理解するために試行する

【理解するために試行する】とは、患者をより深く理解したいと願い、一歩踏み出す勇気や覚悟を持つことを意味し、〔理解する勇気をもつ〕〔理解する手だてをつかむ〕〔生活者として理解する〕から構成されていた。

〔理解する勇気をもつ〕とは、患者をもっと理解したいと願い、その気持ちを素直に表現し、自分の課題に前向きに取り組んだ体験を意味している。「こんなに相手を理解し

ようと意識しながら関わったことはない」「指導者に背中を押してもらい勇気を出した」などが記述されていた。

〔理解する手だてをつかむ〕とは、患者の真の姿を理解するための方法を様々に試行しながら、看護師として患者を捉えるスキルを学んだ体験を意味している。「症状ではなく行動の意味を考え、人物を知ることの怖いという気持ちは無くなる」「実際に関わって感じたその人らしさを大切にする」「自分自身に置き換えることでもっと患者理解が深まる」などが記述されていた。

〔生活者として理解する〕とは、患者を病気でのみ捉えるのではなく、一人一人に生きてきた背景があることを理解したことを意味している。「患者が現在に至るまでの背景を知ることができた」などが記述されていた。

#### 4. 関係性

学生は、患者との関係性を深めていくスキルとして、【安心を保障する】【慎重に接近する】ことを学んでいた。

##### 1) 安心を保つ

【安心を保障する】とは、自分の存在が患者にとって安心できる環境の一部になる必要があることを意味し、〔話を聴ききる〕〔言葉以外の手段を使う〕〔気持ちや感情と丁寧に向き合う〕から構成されていた。

〔話を聴ききる〕とは、患者が伝えようとしていることに関心を向け、理解することだけに集中しながら聴く態度を意味している。「話をしっかり聞ける・話せる人になると患者が安心してよい関係ができる」「話を聞いて貰えることで安心を得ている」などが記述されていた。

〔言葉以外の手段を使う〕とは、非言語的コミュニケーションスキルを効果的に用いることで、患者に安心できる雰囲気伝える態度を意味している。「関係性を深める際、会話がすべてではない」「沈黙に意味を見いだすと患者が安心してよい関係ができる」「患者の間で同じ時間を共有することで患者も心を開く」などが記述されていた。

〔気持ちや感情と丁寧に向き合う〕とは、患者が表現できないでいる感情をくみ取り、焦ることなく表現できるよう支持する態度を意味している。「患者の感情を大切にすることが治療となる」「気持ちを整理し正面から向き合う方が豊かな人間関係を築くことができる」などが記述されていた。

##### 2) 慎重に接近する

【慎重に接近する】とは、患者の存在を脅かさないよう、病状をアセスメントしながら、声をかけるタイミングを図ることを意味し、〔環境を整える〕〔接近の原則を実践〕から構成されていた。

〔環境を整える〕とは、患者が安心できる空間を維持できるよう、学生がむやみにかき乱さないことを意味している。「患者に合わせた空間を作らないと関係づくりはできない」「患者にとっていい環境を判断して作ることが関係性を深める上で重要」などが記述されていた。

〔接近の原則を実践〕とは、患者にアプローチする際に、

授業で学んだ『接近の原則』を拠り所としながら、患者との関係性を築いたこと意味している。「一貫した態度で関わる」「ありのまま受け入れる」などが記述されていた。

#### 5. コミュニケーション

学生は、患者とのコミュニケーションを深めるために必要なスキルとして、【効果的な方法を考える】【治療的援助関係成立を目指す】ことを学んでいた。

##### 1) 効果的な方法を考える

【効果的な方法を考える】とは、様々な技法にチャレンジしながら、患者との効果的なコミュニケーションの成立を目指すことを意味し、〔患者個々の方法を学ぶ〕〔患者を緊張させない〕〔接近の原則を活用する〕〔沈黙の意味を考える〕から構成されていた。

〔患者個々の方法を学ぶ〕とは、患者のコミュニケーションの特徴や、その日の病状、ペースに沿うよう工夫することを意味している。「一人の患者でも時と場合によって様々なコミュニケーションがある」などが記述されていた。

〔患者を緊張させない〕とは、コミュニケーション場面においても患者の領域に慎重に接近し、理解しやすい言葉を用いるなど、患者の負担にならないよう工夫することを意味している。「時間がかかるが一つ一つきちんと言葉で表現する」「表情や雰囲気で見守るの感情を読み取ることはさせない」などが記述されていた。

〔接近の原則を活用する〕とは、授業で学んだ接近の原則を、コミュニケーション場面で用いることを意味している。「聞いているという態度で接すると患者も伝えようとしてくれた」などが記述されていた。

〔沈黙の意味を考える〕とは、言葉のやり取りがなくても、患者とのコミュニケーションは続いていることを学び、沈黙から大切なメッセージを感じ取ることを意味している。「沈黙は考える時間として効果的な意味がある」「沈黙の時間に患者はいろいろなことを考えている」などが記述されていた。

##### 2) 治療的援助関係成立を目指す

【治療的援助関係成立を目指す】とは、患者との信頼関係を築くために、コミュニケーションを効果的に用いることを意味し、〔コミュニケーションの治療的な意義を知る〕〔人間関係の成立がコミュニケーションの前提〕から構成されていた。

〔コミュニケーションの治療的な意義を知る〕とは、治療的な関係を築く上で、コミュニケーションの重要性を学んだことを意味している。「言葉にして相手に伝えることで信頼関係ができる」などが記述されている。

〔人間関係の成立がコミュニケーションの前提〕とは、人間関係が成立していることで、より深いコミュニケーションが図れることを意味している。「人間関係が築けていないと患者は伝えたいことを伝えられない」「コミュニケーションは相手との距離がどれだけ近づいたかが大切」などが記述されていた。



## 6. 他職種との協働

学生は、他職種の業務に参加した体験を通し、【職種ごとの専門性】【職種を超え支援する】ことがチーム医療における協働として必要な態度であることを学んでいた。

### 1) 職種ごとの専門性を発揮する

【職種ごとの専門性】とは、介護福祉士、精神保健福祉士、作業療法士、看護助手など、病棟で働く他職種の業務を一部体験し、それぞれの職員が強みを生かしながら患者を支えていることを意味し、〔職種ごとの介入を理解〕〔職種ごとの役割を理解〕から構成されていた。

〔職種ごとの介入を理解〕とは、職種による介入の視点や、患者への思いを学んだことを意味している。「他職種がどんな仕事をしているのか知っておくことが必要」などが記述されていた。

〔職種ごとの役割を理解〕とは、職種ごとに役割を果たし、一つのチーム医療が成立し、一人の患者を支えていることを意味している。「それぞれの職種の方がどのようなことを大切にしながら仕事をしているのか学んだ」「チーム医療の体制を学んだ」などが記述されていた。

### 2) 職種を超え支援する

【職種を超え支援する】とは、チーム内で統一した介入を検討し、情報を共有することで職種間の連携をはかり、チーム医療が成立していることを意味し、〔職種間の連携〕〔情報や対処方法の共有〕から構成されていた。

〔職種間の連携〕とは、職種ごとの強みを生かし、協力体制を整え、力を発揮することを意味している。「いろいろな機関との連携によって一番よい方法を考える」「患者が安心できる環境を壊さないようにチームの力が重要」などが記述されていた。

〔情報や対処方法の共有〕とは、様々な側面から患者にアプローチし、情報をチームで集約し、治療方針や看護介入、社会資源の活用などに取り入れていくことを意味している。「強迫行為のある患者の対応をチームで統一させておく」「チーム全体で一人一人のよいケアを考えている」などが記述されていた。

## VI. 考察

### 1. 学生の学びの検討

受け持ち患者を持たない形態での実習を体験した学生の学びの内容を分析した結果、精神科看護の専門性、自己理解、対象理解、関係性、コミュニケーション、協働の6つのコアカテゴリー形成が明らかになった。

#### 1) 精神科看護の専門性の理解

学生は、精神看護の専門性として【病態を見極める】【患者の力を活用する】【治療効果を期待する】【看護師のメンタルバランスを保つ】の4項目を学んでいた。

受け持ちを定めないことで、学生には時間的なゆとりが生まれた。そこで、機能別看護にも参加できる体制を整えた。機能別看護を体験した学生は、必要なケアを拒否する

患者に対して、看護師の都合を押し付けるのではなく、タイミングを見計らったり違う看護師に替わったりと、自然に受け入れてもらえるような手段を考えながら対応する姿勢から、患者の脅威になる言動を慎むことを学んでいた。

学生は、指導者やスタッフとの関係構築、事前学習、記録など通常の実習と同じ課題に加え、精神科病棟の雰囲気や患者の病状など、特有の世界に馴染んでいくことになんかのエネルギーを使う<sup>3)</sup>。これらが要因となり、学生は、精神科での実習に対して不安を抱えることが多く<sup>4)5)</sup>、学生にとってストレスが高い。入院治療中の患者と初めて出会う体験をした学生は、病棟で行なわれている看護師の介入を間近で学びながら、患者への介入を始めていくのである。学生は、看護師が患者に介入する際、日々変化する患者の病状を観察し、アセスメントするだけではなく、看護師の態度や姿勢、介入のタイミングにも細心の注意を払い、患者の病状に影響しないよう慎重に介入することを治療の一つとして意識し実践していることを学んでいた。また、専門家として病気に対処しつつも、看護師自身の感情を意識し、表出することでメンタルバランスを健康に保つことも精神看護の専門性であると捉えていた。これらの学びは、受け持ち患者の看護過程展開を実習期間内に課さなかったことで達成できたのではないかと考える。

臨地で過ごす72時間が確保できると、精神看護の専門性を学ぶとともに、その技を修得しながら看護過程を展開することは可能である。しかし、祝日等により臨地での実習時間を通常の実習時間と同等に確保できない学生や、患者の急変に伴う転院などにより継続して患者を受け持てない状況や患者変更を余儀なくされた学生に対し、同じように受け持ち患者の看護過程展開を実習期間内に課してしまうと、学生は患者の情報を集めることを焦り、実習記録用紙を埋めることに囚われ、身近で展開されている精神科看護独特の技を学ぶ余裕を失いかねないのではないかと危惧している。臨地での実習時間を確保することが日程的に困難である以上、精神看護学実習で深めることが出来る『対象理解』『関係性』『自己理解』について、学習環境を整え、学内での学習形態を効果的に活用できる実習方法を選択することが必要ではないかと考える。

#### 2) 基本的コミュニケーションの理解

学生は、患者とのコミュニケーションを深めるための【効果的な方法を考える】【治療的援助関係成立を目指す】2項目を学んでいた。

学生は、受け持ち患者が決まっていなかったため、日々様々な患者とコミュニケーションを図ることが可能となる。学生は患者の病状を推し量りながら、コミュニケーションの特徴やベースに関心を注ぎ、一人一人異なるコミュニケーションの形に自分を合わせることを意識し、慎重にコミュニケーションを進めることを学んでいた。患者が感心を持っている話題や理解しやすい言葉を用いるなど、患者の負担にならないよう工夫しつつ、授業で学んだ接近の原則をコミュニケーション場面で用いることで患者との距離が縮



まっていくなことが実感できたと考える。また、言葉のやり取りが活発にできることだけがコミュニケーションではなく、患者との絆が結べていることで、たとえ沈黙が続いても大切なメッセージを感じ取ることができることを学び、コミュニケーションの意味が理解できたと考える。

看護過程を展開するためには、患者の情報を集め、抱えている問題点をアセスメントする必要がある。患者との関係が築けていることが前提にあり、初めてアセスメントに必要な看護上の問題が表出されるのである。情報収集を焦り自分の課題達成に主眼が置かれる状況では、患者との関係を築くことはできない。人間関係が成立していることでより深いコミュニケーションが図れ、治療的な関係が築けるのである。学生は、通常の生活において患者と触れ合う機会が少なく、精神科疾患特有の症状を抱えた患者と対面した際に、自分の体験したことのない世界観や関係成立の難しさに混乱を起こし、患者に対して受け入れがたい感情を抱いてしまうことがある<sup>6)7)</sup>。一日見学実習を取り入れた授業効果を明らかにした筆者らの研究<sup>8)</sup>では、学生の学びから「漠然とした不安因子」「積極的関心因子」「对患者不安因子」「对学习不安因子」を抽出し、授業のねらいを達成するためには、患者と安心して向き合うことができる時間の確保が課題であることを明らかにしている。実習中のコミュニケーションを特殊なものとして認識し、苦手としてしまいがちな学生<sup>9)</sup>には、患者と関係を結ぶための時間が十分に保証されていない状況での看護過程展開は、非常に困難であると考えられる。

### 3) 他職種との協働と連携の理解

学生は、チーム医療における協働に必要な態度として【職種ごとの専門性】【職種を超え支援する】2項目を学んでいた。

受け持ちを定めないことで、時間的にゆとりのある実習となったため、看護師以外の職種スタッフとともに介護活動に参加する機会を設けることができた。

認知症患者専門病棟では、介護福祉士とともに入浴介助を体験し、介入の視点の違いや、患者に向ける思いを直接見聞することができた。また、看護助手とともに洗濯物の管理や間食の準備を体験し、患者が使いやすいように衣服を整えることや、患者の健康状態や食事摂取量に応じて間食を準備する中で、楽しみにしている時間を壊さないように配慮している様子を見聞きした。これらの体験から、それぞれの職員が患者に対して温かく接しながらも、専門家としての意識を持ち続けながら介入を工夫していることが学べたと考える。患者を支えるチーム医療として成り立つためには、職種ごとの役割を真摯に果たし、患者に向ける眼差しは温かく普遍であることが必要である。加えて職種ごとの強みが発揮されることで患者の情報を多面的にとらえることができ、情報をチームで集約し、治療方針や看護介入、社会資源の活用などに取り入れ、より質の高い医療を提供することができる。介護福祉士、精神保健福祉士、作業療法士、看護助手など、他職種の業務を一部体験する

ことで初めて“協働”や“連携”の意味を実感できたと考える。

### 4) 自己理解・対象理解を深め関係性を結ぶ

学生は、自己理解を深めていく過程で【ありのままの自分を認める】【なりたい自分に挑戦する勇気をもつ】こと、患者理解を深めていく過程で【特別な存在ではないと気づく】【精神疾患をもつ患者として理解する】【理解するために試行する】ことを学んだ上で、【安心を保障する】【慎重に接近する】ことで患者との関係性が深まることを学んでいた。

精神看護学実習の目的の一つに、様々なライフスタイルにある対象者と関わるプロセスを通じ、自己洞察できる点がある。患者との関係を築いていく過程で、学生は自分自身を振り返り、客観視し、葛藤や内省を迫られる<sup>10)</sup>。学生は、患者とのやりとりの中で患者に対応する自分の姿を客観視し、自分自身の感情を素直に認め、受け入れることを試行していた。自分の感情の軌跡を丁寧にたどることで、患者に対する偏見や恐怖という感情を押し隠すのではなく、そういう側面も自分が備えていることを少しずつ受け入れることができたのだと考える。気持ちを伝えあう体験が、患者との距離感や安心できる援助関係を育む。患者への関心を持ち続け、自分自身を活用しながらコミュニケーションを深め、援助関係を発展させている<sup>11)</sup>点は、受け持ち患者を持ちながら実習した学生の学びと共通している。さらに、自己理解を深めていくことで、看護師としてのあるべき姿を描くことができ、前向きな気持ちが芽生えていることから、これらの体験は患者との関係のみならず、学生のモチベーションにも影響したと考える。

## 2. 受け持ち患者を持たない実習方法の効果と教育方法への示唆

受け持ち患者の看護過程を体験した学生は、患者の存在を実感し、自己を洞察や病の意味を考察し、対象を理解していた。また、沈黙や時間を共有し、お互いに安心できる距離を保つことで援助関係を結び、患者への関心を持ち続け、自分自身を活用しながらコミュニケーションを深め、援助関係を発展させていた<sup>11)</sup>。今回の学生も、先行研究と共通するキー概念として対象理解、自己理解、関係性が示された。「看護過程を展開する」という学習上の課題をはずすことで、学生はゆとりを持って患者と向き合い、一人一人の病状と生活との関係を捉え、学ぶことができたのではないかと考える。同様に自分自身の対人関係の特徴についてもゆっくり考察する時間が保証され、安心して病棟で過ごせたことが自己洞察を深めることに効果的であったと考える。また、交替で他職種の業務を体験する機会として、介護福祉士や精神保健福祉士、作業療法士、看護助手とともに時間を過ごせたことで、学生はそれぞれの立場や患者への視点、役割や責任、仕事への誇りや取り組み方を丁寧に学び取ったと考える。職種ごとの介入の視点の違い、患者への思いを学び、一つのチームとしての医療が成立し、

一人の患者を支えていることを実感した学生が、今後、看護師の役割を考察していく上で、貴重な体験になったと考える。

肯定的な患者観の育成と、信頼関係を基盤とした患者－看護師関係を学ぶための効果的な教育方法として、実習の意義は深い。安心できる学習環境の中で、学生たちは患者と向き合い、関係性を基盤とした介入を体験し、精神疾患患者に対する肯定的な患者観を育て、看護に活用できる患者－看護師関係を学ぶことができたと考える。以上のことから、受け持ち患者を定めない実習形態においても、問題解決思考を離れ患者と向き合い、患者に対する肯定的な患者観を育み、自分自身の感情を客観視しながら看護に活用できる患者－看護師関係を学ぶことができたと考える。さらに、機能別看護や他職種の介入と一緒に体験し、職種ごとの職務への誇りを実感し、チーム医療の実際を通し精神科看護の専門性、コミュニケーション、協働を学ぶことができたと考える。

精神看護学実習における看護過程の有効性を検証した研究では、看護過程を展開したことで知識としての患者理解から実践を通した患者理解へと深まり、学びの実感も高いことが明らかにされている<sup>12)</sup>。患者と向き合い、丁寧に治療的な関係が築けるだけの時間的な猶予のある実習においては、看護過程の展開を一つの患者理解のスキルとして効果的に活用することができる。しかし、患者が真に感じている生活のしづらさや不安などの看護上の問題は、安心できる環境の一部に学生がなり得た時点でやっと表出されるのである。

問題解決思考の育成については、臨地実習前後で時間を確保し、実習で出会った患者像をモチーフにした事例やDVDなど視覚的に患者を捉えることが可能な事例を作成し、思考過程を整える教育方法の検討が必要であると考え。また、病棟の特性や患者の病状、指導体制等の条件に応じても実習方法を柔軟に変化させることも今後の課題であると考え。そのためには、教育の意図やねらい、学生のレディネスなど、大学と臨床との柔軟な意思疎通が重要となると考える。

実習で看護過程の展開を学ばせることは、精神看護学領域においては慎重に検討する必要があるのではないかと考える。精神看護学実習で学生がどのような体験をし、何を学んでいるのか、また、受け持ち患者を持たない形態で実習した学生の学びについて、今後も検討を重ねることで実習方法の洗練化が可能となることが示唆された。

## 文献

- 1) 厚生労働省医政局看護科：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書（平成19年4月16日），2007.
- 2) 杉森みどり：看護教育学，医学書院，1995.
- 3) 松田光信：精神看護学の理解を助ける授業方法に対する学生による授業評価，看護教育，44（2），2003.
- 4) 津曲くみ子：精神科実習における学生の対象に対する思いの変化 ― 対人関係の感情的側面に視点を置いて ―，第36回日本看護学会論文集（看護教育），2005.
- 5) 森千鶴，佐藤みつ子：精神科看護実習前と後の看護学生の意識の変化，精神科看護，39，1992.
- 6) 津曲くみ子：精神科実習における実習前不安と実習後評価の分析からみる実習指導体制の検討，第35回日本看護学会論文集（看護管理），2004.
- 7) 牧野耕次，比嘉勇人，甘佐京子，松本行弘：精神看護学実習において看護学生が体験したゆらぎのレベルとその評価基準，人間看護学研究，6，2008.
- 8) 澤田由美，塚本千恵子：精神看護学の授業展開 ― 学生が「患者と出会う」体験の意味 ―，新見公立短期大学紀要，24，2003.
- 9) 亀田和恵：基礎看護学実習における看護学生の意識，日本看護研究学会雑誌，21（3），1998.
- 10) 安藤一博：精神看護学実習における実習指導者の役割，聖母女子短期大学紀要，13，2000.
- 11) 澤田由美：精神看護学実習における学びに関する研究 ― 最終実習レポートからの検討 ―，新見公立短期大学紀要，29，2008.

**Study on achievements of nursing students after they experienced nursing practice without being assigned to any patients in psychiatry**

Yumi SAWATA

Department of Nursing, Niimi College, 1263-2 Nishigata, Niimi, Okayama 718-8585, Japan

Summary

I clarified what achievements nursing students made from nursing practice in psychiatry in this research. The subject of the research was nursing students who were trained without assigned patients. I analyzed their summary reports on the practice in a qualitative way to consider educational issues. As a result, I extracted the several achievement issues. They covered the six categories such as “expertise of nursing in psychiatry”, “self-understanding”, “understanding of subject matters”, “relationship”, “communication” and “cooperation”.

I compared their achievements with those of the students who were trained with patients in charge. As a result, I found the core concept was same between them. In summary, the nursing students without assigned patients developed an affirmative view toward the patients. In addition I conclude they learned the patient-nurse relation through looking at their own emotions objectively. Furthermore, they could not only discover the pride to duties in various job families but also obtain psychiatric nursing skills as well as cooperation required for team medicine.

Key words: Basic nursing education, psychiatric nursing study practice, education method